

варианта терапии в виде практического навыка. Студенты обучаются работе с небулайзером, подбором лекарственных средств и их дозировок, знакомятся с длительностью процедуры и контролем за проводимым лечением.

Обучаются студенты и практическому навыку применения портативных ингаляторов. Кроме этого, преподаватели обучают студентов по обучению пациентов самостоятельному применению ингаляторов.

С учетом дефицита учебного времени, рассмотрение физиотерапевтического лечения должно быть максимально стандартизировано и обобщено: выделены наиболее эффективные методы, этапы лечения, где они были бы наиболее эффективны и основные преимущества применения физиотерапевтического лечения.

Учебный материал должен быть проведен по следующему образцу:

1. по каждой нозологии должны быть представлены основные физиотерапевтические методы, цели и задачи их применения, результаты лечения;

2. необходимо уточнить противопоказания для проведения физиотерапевтических процедур;

3. в общем излагается технология применения физиотерапевтических процедур в стационарах, поликлиниках, домашних условиях.

Выводы.

На кафедре факультетской терапии преподавание вопросов, посвященных немедикаментозным методам лечения, в частности физиотерапевтическим методам лечения, уделяется особое внимание. В связи с дефицитом времени более подробно рассматриваются наиболее эффективные методы, существенно повышающие выживаемость пациентов.

В разделах «ХОБЛ» и «Бронхиальная астма» в качестве практического навыка студенты обучаются применению небулайзера и портативных ингаляторов.

Литература:

1. Улащик, В.С. Физиотерапия. Универсальная медицинская энциклопедия / В.С. Улащик. – Минск : Кн. Дом, 2008. – С. 533–541.

2. Боголюбов, В.М. Общая физиотерапия / В.М. Боголюбов, Пономаренко Г.Н. Москва-Санкт-Петербург. - 1998. - С. 3-7.

3. Техника и методики физиотерапевтических процедур. Справочник. Ред. В.М. Боголюбов. Москва. - 2016. – 464 с.

УДК 378.147:616.248

АНАЛИЗ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОПЫТА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПИКФЛОУМЕТРИИ

Дусова Т.Н., Козловский В.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) являются широко распространенными заболеваниями. Однако остро стоит вопрос своевременной их диагностики и адекватного контроля терапии. В качестве скрининга бронхообструктивных заболеваний, а также для контроля эффективности лечения рекомендуется использовать пикфлоуметрию. В связи с этим вопрос обучения студентов выполнению этого метода исследования весьма актуален.

Цель работы. Провести анализ педагогического опыта обучения студентов выполнению пикфлоуметрии.

Материал и методы. Обучение студентов пикфлоуметрии на кафедре факультетской терапии осуществляется на 4 курсе лечебного факультета и ФПИГ во время прохождения цикла «Отработка практических навыков и умений» в рамках темы «Технические средства диагностики и малые врачебные приборы», а также на цикле «Внутренние болезни» в рамках темы «Острый и хронический бронхит. ХОБЛ. Бронхиальная астма».

В начале обучения пикфлоуметрии подчеркивается актуальность изучения данной темы. Распространенность ХОБЛ во всем мире составляет около 10% от всего взрослого населения. По данным Европейского респираторного общества, только четверть случаев ХОБЛ диагностируется своевременно [1]. Важно отметить для студентов тот факт, что своевременная диагностика и лечение ХОБЛ на ранних стадиях развития болезни могут снизить социально-экономические потери, а также, уменьшить смертность от данного заболевания и его осложнений.

Внимание студентов акцентируется также на необходимости широкого использования скрининговых методов для выявления этого заболевания на ранних стадиях развития. Так, пикфлоуметрия (определение объема пиковой скорости выдоха (ПСВ)) является самым простым и быстровыполнимым методом оценки состояния бронхиальной проходимости. Пикфлоуметрия обладает хорошей чувствительностью и выявляет свыше 90% случаев ХОБЛ, которые могут быть диагностированы с помощью спирометрии, но не может служить единственным диагностическим тестом из-за слабой специфичности [2].

В процессе обсуждения значения пикфлоуметрии отмечается необходимость исключения иных причин нарушений функции внешнего дыхания: слабость дыхательных мышц, симптомы сердечной недостаточности, невозможность правильного выполнения теста при когнитивных нарушениях, психических отклонениях. Обращается внимание студентов на необходимость подтверждения бронхиальной обструкции с помощью спирометрии, использования бронходилатационного теста для оценки обратимости бронхиальной обструкции. Кроме того, подчеркивается важность оценки вариабельности бронхиальной обструкции. Со студентами отрабатывается методика проведения пикфлоуметрии в разное время суток и оценки результатов исследования. При этом акцентируется внимание на критериях, позволяющих отличить БА и ХОБЛ.

В процессе обсуждения со студентами лечения бронхиальной астмы, подчеркивается необходимость использования пикфлоуметра для мониторинга эффективности лечения в домашних условиях. С учетом данных пикфлоуметрии во время мониторинга обсуждается и тактика пациента при выявлении прогрессирования бронхиальной обструкции.

Результаты и обсуждение. После разбора теоретической части, студенты обучаются технике выполнения пикфлоуметрии. Преподаватель подробно обсуждает технику исследования, возможные ошибки и их исправление. Затем студенты отрабатывают технику определения ПСВ друг на друге. Измерение ПСВ проводится на занятии с помощью электронного пикфлоуметра MICROLIFEPR 100, и механического пикфлоуметра фирмы «Омрон». Отмечается, что механические пикфлоуметры в связи с низкой стоимостью и небольшими размерами имеют существенные преимущества в практическом применении. ПСВ измеряется путем трехкратного измерения с регистрацией наилучшего результата. Студенты учатся сравнивать полученный результат с нормой для данного пола, возраста и роста. Легким считают ограничение воздушной проходимости при ПСВ 90-70% от должной, умеренным - 50-70%, тяжелым в случае, если измеренная ПСВ оказывается менее 50% от должной.

После усвоения техники выполнения пикфлоуметрии преподаватель подробно объясняет технологию обучения пациента (объяснение цели, задач исследования,

демонстрация техники выполнения, контроль за правильностью выполнения, исправление ошибок, решение вопроса о возможности самостоятельного выполнения исследования, возможные психологические реакции со стороны пациента и реакция на них студента).

Затем в процессе курации под контролем преподавателя обучают пикфлоуметрии курируемых пациентов с ХОБЛ и БА. Проводя пикфлоуметрию у пациентов, студенты обучаются выполнению теста, обращают внимание на ошибки и оценку полученных результатов.

Таким образом, студенты закрепляют полученные навыки, обучаются проведению скрининговых исследований и получают навыки обучения пациентов. В дальнейшем студенты могут закрепить данный навык, участвуя в акциях по скрининговому обследованию населения, проводимых ежегодно нашей кафедрой во время фестиваля «Славянский базар».

Выводы.

Изложенное выше позволяет отметить, что на кафедре факультетской терапии учебный процесс четко ориентирован на повышение активности студента, освоение практических навыков. Кроме того, студент обучается учить пациентов контролировать свое состояние с помощью новых технологий. На кафедре в единый комплекс связан процесс обучения, практики и научных исследований.

На примере обучения пикфлоуметрии продемонстрирован один из научно- и практико-ориентированных подходов, в течение ряда лет внедренный в учебный процесс на кафедре факультетской терапии ВГМУ.

Литература:

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global strategy for diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI / WHO workshop report. Last updated 2019. www.goldcopd.org
2. Jackson, H. Detecting chronic obstructive pulmonary disease using peak flow rate: cross sectional survey / H. Jackson, Hubbard R // British Med. Journal. – 2003. – №327(7416). – P. 653-654.

УДК 378:616.9

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Евдокимова О.В., Семенов В.М., Ляховская Н.В., Акулич Н.Ф.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Одним из важных направлений во внешней экономической деятельности государства в настоящее время является экспорт образовательных услуг, заключающийся в подготовке специалистов для зарубежных стран. Наряду с этим проблема качества получаемого образования выходит на первое место ввиду роста конкуренции на рынке образования [1, 2].

Учитывая тот факт, что учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» является востребованным вузом среди иностранных граждан, прибывающих из многих стран Европы, Африки и Азии для получения высшего образования медицинского профиля, кафедрами накоплен обширный опыт преподавания различных дисциплин с использованием английского языка, что способствует эффективной реализации образовательного процесса. Вместе с тем, имеется